

**PLAN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN UN HOSPITAL DE
BAJA COMPLEJIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

MAYRA DANIELA ARBOLEDA TREJOS

NATALIA RAMÍREZ PELAEZ

JOSE LUIS HERRERA RENDÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA COMUNICACIÓN CORPORATIVA

PEREIRA, RISARALDA

2018

**PLAN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN UN HOSPITAL DE
BAJA COMPLEJIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

MAYRA DANIELA ARBOLEDA TREJOS

NATALIA RAMÍREZ PELAEZ

JOSE LUIS HERRERA RENDÓN

TUTORA: ESTHER JULIA CASTAÑO GONZALEZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA COMUNICACIÓN CORPORATIVA

PEREIRA, RISARALDA

2018

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. CONTEXTUALIZACIÓN.....	7
2.1 Macroambiente.....	7
2.1.1 Sistema de salud en Colombia.....	7
2.2 Microambiente	11
3. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD.....	14
4. MARCO TEÓRICO	15
4.1 Evolución de la RSE	15
4.2 Conceptos de la RSE.....	17
5. DIAGNÓSTICO.....	21
5.1 Metodología	21
5.1.1 Instrumento: entrevista	22
5.1.2 Cuestionario.....	22
5.1.3 Resultados.....	22
6. INTERVENCIÓN	25
6.1 objetivo general.....	25
6.2 Objetivos específicos	25
7. CRONOGRAMA	29
8. PRESUPUESTO.....	31
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
10. REFERENCIAS	36

TABLAS DE FIGURAS

Figura 1. Estructura jerárquica del Hospital Local de Obando. (2016).	12
---	----

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de resultados	23
Tabla 2. Intervención	26
Tabla 3. Cronograma	29
Tabla 4. Presupuesto	31

RESUMEN

La Responsabilidad Social Empresarial – RSE – como tendencia mundial, se encuentra en Colombia en uno de sus momentos más visibles para la sociedad y partes interesadas, en gran parte por el interés que recientemente despierta este tema no sólo en el sector empresarial, sino también en pequeñas y medianas empresas, aunado a las redes sociales y la globalización que han permitido tener empresas referentes y emular las buenas prácticas de manera voluntaria, pero también, por el acceso a la información con que cuentan los ciudadanos desde cualquier parte del planeta. En este trabajo se aborda la Responsabilidad Social Empresarial en un sector que en el mundo y en Colombia, ha recibido poca atención, especialmente en las Instituciones Prestadoras de Salud, los hospitales públicos, evidenciando, que queda aún mucho por trabajar frente al conocimiento de lo que es RSE y cómo se lleva a cabo en la práctica cotidiana de la prestación de los servicios de salud, respaldado por unas políticas claras y un compromiso gerencial decidido.

Palabras clave: Responsabilidad Social Empresarial, Sector salud, instituciones prestadoras de salud

ABSTRACT

Corporate Social Responsibility - CSR - as a global trend, is in Colombia in one of its most visible moments for society and stakeholders, largely due to the interest that this issue recently aroused not only in the business sector, but also in small and medium-sized companies, together with social networks and globalization that have allowed companies to take part and emulate good practices on a voluntary basis, but also because of the access to information available to citizens from any part of the planet. This paper addresses Corporate Social Responsibility in a sector that in the world and in Colombia, has received little attention, especially in the Healthcare Provider Institutions, public hospitals, evidencing that there is still much work to be done before the knowledge of what is CSR and how is it carried out in the daily practice of providing health services, backed by clear policies and a determined management commitment.

Key words: Corporate Social Responsibility, Health sector, health care institutions

1. INTRODUCCIÓN

La responsabilidad social empresarial considerada como una nueva forma de gestionar las empresas en Colombia, ha evolucionado históricamente pasando por diferentes enfoques, desde el filantrópico hasta el actual de desarrollo con sostenibilidad, lo cual ha conllevado a que las organizaciones empiecen a mirar más allá del cumplimiento de los requisitos legales y del espacio físico que ocupan, involucrando en este nuevo modelo el entorno, los públicos y los impactos que se generan.

Hablar de responsabilidad social empresarial en el sector salud en Colombia, en donde el mayor número de municipios son de sexta categoría, en los cuales los hospitales son protagonistas obligados de la dinámica del municipio, jugando un papel clave en el desarrollo económico del mismo, no sólo como fuente de empleo, sino por el deber que les asiste de recuperar el estado de salud de las personas que son productivas y se enferman, y la responsabilidad de mantener una población sana a través del fomento de estilos de vida saludable, programas efectivos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que se reflejan en los indicadores de salud, y se traducen en un mayor número de años de vida saludable y una menor tasa de discapacidades y muertes evitables.

A pesar del mercantilismo que se ha tomado a la salud en Colombia, y la crisis que afecta al sector hospitalario, las instituciones prestadoras de servicios de salud, se deben a la comunidad a la que sirven, deben mantener en permanente comunicación con sus usuarios y deben además, ser responsables por sus actuaciones, especialmente en cuanto a los impactos generados por el desarrollo de sus actividades, como por ejemplo: la salud mental de los trabajadores, usualmente sobrecargados laboralmente, sometidos a constantes situaciones de estrés producto del manejo de pacientes, la contratación a través de cooperativas y asociaciones sindicales y por la incertidumbre del sector; así mismo, la responsabilidad de darle manejo responsable de los residuos peligrosos generados en los diferentes servicios asistenciales (urgencias, partos, odontología, hospitalización) y de diagnóstico (laboratorio clínico y rayos x).

Para avanzar en un tema tan poco abordado en Colombia como lo es la responsabilidad social empresarial en el sector salud, se realiza en el presente trabajo una descripción de la

evolución del concepto de RSE, teniendo en cuenta el material disponible sobre RSE en las empresas de salud en Colombia; posteriormente, se realiza el diagnóstico del sistema de RSE en un hospital de baja complejidad, para finalmente proponer un plan de responsabilidad social empresarial ajustado a la realidad encontrada, planteando recomendaciones que le permitan a la organización incorporar este tema en su quehacer diario y logre ser percibida por sus públicos como una entidad socialmente responsable.

2. CONTEXTUALIZACIÓN

2.1 Macroambiente

2.1.1 Sistema de salud en Colombia

El Sistema de Seguridad Social nace en Colombia en los años cuarenta, a través de la ley 6 de 1945 y la ley 90 de 1946, posteriormente se crearon, respectivamente, la Caja de Previsión Social de los Empleados y Obreros Nacionales y el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales. Aunque esta ley estuvo marcada por una clara exclusión hacia la comunidad no asalariada, generó a la vez una separación entre el sistema que cubría a los trabajadores privados (Seguro Social) y aquel que cubría a los funcionarios públicos (Previsión Social), generando con esto condiciones evidentemente inequitativas.

Con la implementación de la nueva Ley 100 de 1993, se dio inicio a la modificación de la organización sanitaria, creando un Sistema de Seguridad Social Integral. De este modo, la seguridad social se asume como

El conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. (Ley de Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100, 1993)

Su objetivo principal es garantizar los derechos irrenunciables de las personas para alcanzar una calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. Para tal propósito, se llevó a cabo una estructura organizativa institucional y financiera conducida por unos principios básicos y unas reglas generales del servicio público, dichos principios son: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad,

unidad y participación. El Sistema General de Seguridad Social en Salud reorganiza y reestructura las fuentes de financiación que garantizan el cumplimiento de metas y programas de salud como la prestación de los servicios a la comunidad.

Dicha afiliación es obligatoria previa al pago correspondiente al sistema si pertenece al régimen contributivo. En caso de ser beneficiario de dicho subsidio, previa selección mediante El Sistema de Selección de Beneficiarios Para Programas Sociales (SISBEN) accediendo de este modo a los servicios.

1. mediante el régimen contributivo son: “las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago” (Ley de Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100, 1993)
2. mediante el régimen subsidiado son: “las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana” (Ley de Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100, 1993).

Permitiendo garantizar a los afiliados la debida organización y prestación del servicio público de salud. Tales servicios son prestados por diferentes instituciones las cuales

Deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. (Ley de Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100, 1993)

Surge el Sistema General Seguridad Social en Salud Colombia (SGSSS), integrado por el Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Superintendencia Nacional en Salud, Organismos de administración y financiación: Empresa Promotora de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios Salud (IPS), Administradora del Régimen Subsidiado (ARS). Empresa Social del Estado (ESE), Cajas de Compensación, Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud, Fondo de

Solidaridad y Garantía, Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (Hospitales, clínicas, centros de salud, etc.), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Beneficiarios del Sistema (trabajadores formales, independientes, subsidiados y familiares), y comités de Participación Comunitaria.

Las funciones primordiales que deben cumplir las EPS son la afiliación de las personas al sistema, la movilización de los recursos financieros, la promoción de la salud, el manejo del riesgo de enfermar y la organización de la prestación de los servicios de atención para sus afiliados. Las EPS contratan servicios con las IPS para que atiendan a sus afiliados quienes, en principio, tienen el derecho de elegir a cuál institución asisten. Los hospitales públicos son IPS que, dado que son propiedad del Estado, reciben el nombre de ESE que traduce Empresa Social del Estado. Ellas son una categoría especial de entidad pública descentralizada, con autonomía administrativa, patrimonio propio y personería jurídica.

El Departamento del Valle del Cauca está constituido por 41 municipios, y el distrito de Buenaventura, el modelo de atención en salud del departamento, se encuentra integrado por regiones según la localización geográfica, la región norte integrada por los municipios de Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, Cartago, El Águila, El Cairo, El Dovio, La Unión, La Victoria, Obando, Toro, Ulloa y Versalles; la región central integrada por los municipios de Tuluá, Andalucía, Bugalagrande, Trujillo, Riofrío, Caicedonia, Sevilla, Buga, Guacarí, San Pedro, Restrepo, Yotoco, El Darién, Roldanillo, Zarzal y Bolívar; La región sur integrada por los municipios de Cali, Dagua, Jamundí, La Cumbre, Vijes, Yumbo, Palmira, Candelaria, El Cerrito, Florida, Ginebra y Pradera.

De los 18 municipios que componen la región norte, se encuentran tres hospitales de mediana complejidad, los hospitales departamentales San Rafael, San Antonio y San Juan de Dios ubicados en los municipios de Zarzal, Roldanillo y Cartago respectivamente, los restantes municipios que además son de sexta categoría, cuentan con hospitales de baja complejidad, es decir no disponen de especialidades médicas, únicamente se ofrecen servicios de atención por médico general y odontología. El hospital de alta complejidad de referencia para todos los municipios del Valle, es el Hospital Universitario del Valle Evaristo García, ubicado en la ciudad de Cali, a unas tres horas de los hospitales del norte del departamento.

A partir de la Ley 100 de 1993 y con las diferentes leyes que ha modificado el Sistema de Seguridad Social en Salud, los hospitales, han pasado de una época de abundancia de recursos económicos, a presentar serias dificultades en el flujo de recursos, situación que obedece a que se ha generado dependencia del giro directo realizado desde Bogotá y autorizado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social para atender a la población del régimen subsidiado mediante la modalidad de capitación, o sea, un valor mensual por cada paciente independientemente de los servicios prestados, mientras la atención del régimen contributivo generalmente se realiza mediante la modalidad de evento, es decir, se cobra por paciente atendido.

La crisis en el sector salud, ocasionada por la reducción en el flujo de recursos, se explica en parte debido a la liquidación de algunas EPS como Caprecom, Cafesalud, Saludcoop, que quedaron con millonarias deudas a IPS públicas y privadas, y, por otro lado, los pagos de las EPS del régimen contributivo, no se realizan de acuerdo a lo establecido en la ley, presentando cartera de 60, 90 y 120 días, llegando hasta más de los 180 días con EPS como Coomeva.

Esta situación, ha llevado a que Hospitales como el Departamental de Cartago, hayan tenido que ser liquidados, y algunas instituciones de salud de municipios más pequeños como Ulloa, Versalles y el Cairo entre otros, de tamaño similar al Hospital Local de Obando, hayan sido calificados por el Ministerio de la Salud y Protección Social en riesgo financiero medio y alto, obligando al recorte de personal, terminación de contratos, cierres fiscales con déficit, cuentas por pagar considerables con la pérdida de confianza del sector ante las entidades crediticias, riesgo de falta de insumos, medicamentos, profesionales, y la obligación de acogerse a planes de saneamiento contable, potencial intervención del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de la Súper Intendencia Nacional de Salud, para quienes la rentabilidad financiera es el principal criterio de sostenibilidad para mantener en funcionamiento una institución de salud, sin tener en cuenta la rentabilidad social.

2.2 Microambiente

El Hospital Local de Obando es una Empresa Social del Estado de baja complejidad, que oferta servicios de salud a una población según el censo DANE del año 2005 de 14.638 habitantes, con una población urbana de 10.493 habitantes y 4.145 rurales.

El direccionamiento estratégico plasmado en la página web oficial, cuya fecha de publicación data del año 2016 es el siguiente:

Misión

“Somos una Empresa Social del Estado que contribuye al mantenimiento de la salud y de la integridad humana, dignificando la vida a través de servicios de salud de óptima calidad, haciendo énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad dentro del primer nivel de atención. Contamos con excelentes recursos humanos, físicos y tecnológicos que nos permiten trabajar en procesos de mejoramiento continuo, con el fin de prestar cada vez un mejor servicio”.

Visión

"Ser una entidad altamente competitiva en el mercado de los servicios de la salud, brindando a nuestros usuarios unas respuestas oportunas, eficaces y acordes a sus necesidades de salud, actuando como una organización autónoma, con arraigados intereses sociales y comunitarios, y maximizando la productividad y rentabilidad social y económica".

Política de Calidad:

"En el HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E ponemos a disposición de nuestros usuarios, una infraestructura adecuada y personal altamente calificado para la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención, orientados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad brindando una atención oportuna y de calidad garantizando la calidad, eficacia y eficiencia para el mejoramiento continuo de nuestros procesos, contribuyendo de esta forma al desarrollo y bienestar de la comunidad y trabajando permanentemente para lograr la satisfacción del usuario bajo directrices de seguridad del paciente. Para ello contamos con un direccionamiento estratégico que se fomenta a través de la cultura organizacional, equilibrio financiero y un excelente ambiente de trabajo fundamentales para el trabajo basado en el compromiso y la solidaridad en los servicios que prestamos a la población objetivo como entidad de primer nivel de atención".

De acuerdo con la información publicada en la página web de la entidad, todo se inicia con un puesto de salud en el municipio de Obando Valle, siendo fundado en 1946 bajo el Decreto Departamental acto administrativo No. 1080 de octubre 6 de 1948. En este entonces funcionó en la llamada Casa de la Nación y fue dirigido por el Doctor Cecilio Alberto Delgado, acompañado de la ayudante de enfermería María del Franco. Los servicios que se prestaban eran de consulta externa. Posteriormente fue trasladado a la Calle 4a No. 2-70 donde se prestaron otros servicios adicionales. A principios de los años sesenta, se cambió a la calle 6a No. 2-90 donde funciona actualmente el Hospital Local de Obando.

Seguidamente fue creado como una Entidad de Derecho Público por Resolución 2273 de febrero 24 de 1968. El 24 de septiembre de 1973 mediante Resolución No. 3551 se le reconoce Personería Jurídica al Centro Hospital de Obando, dirigido en ese entonces por el Doctor Rafael Clemow, como una Entidad sin ánimo de lucro, destinada a proporcionar a la población atención médica completa, tanto preventiva como curativa, proyectando sus servicios a la familia y a toda la comunidad, de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud Pública y Plan de Salud del Departamento.

Es el 1 de marzo de 1994 mediante el Acuerdo No. 035 que se convierte en Empresa Social del Estado, correspondiente al primer nivel de atención ajustándose a la nueva Constitución Política y a la Ley 60 de 1993, adoptando como estamento superior la Junta Directiva y como Representante Legal al Gerente.

ORGANIGRAMA

Figura 1. Estructura jerárquica del Hospital Local de Obando. (2016).

3. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Tratándose la RSE de un tema que sólo en los últimos años viene siendo tenido en cuenta por las empresas en Colombia, y que en el sector salud aún no hay suficientes experiencias al respecto y menos en el departamento del Valle del Cauca, investigar sobre la materia, representa un avance importante que llega para colmar necesidades de información, de experiencias unas exitosas otras no tanto, que darán pie a que las instituciones de salud se interesen por él, reflexionen más acerca del mismo, y tomen acciones que permitan que la responsabilidad social empresarial sea incluida en la formulación de los planes de desarrollo y los direccionamientos estratégicos de las instituciones de salud, independientemente de su nivel de complejidad y de la realidad económica del momento.

Esta situación, crea una oportunidad para que desde la academia, la comunicación, al servicio de las instituciones de salud, se constituya en un elemento transformador, develando una faceta pocas veces conocida de los hospitales, el trabajo socialmente responsable, modificando la percepción en los públicos, de instituciones que sólo se dedican a curar enfermos por instituciones que aportan a la sociedad, se preocupan por el impacto ocasionado al medio ambiente y al entorno en el cual se desenvuelven.

De ahí la necesidad de realizar este estudio, partiendo por descubrir la percepción y el conocimiento que tienen los colaboradores frente a la responsabilidad social empresarial, los impactos, los públicos con los cuales se relacionan y las practicas socialmente responsables o irresponsables llevadas a cabo por la empresa o los proveedores y proponiendo estrategias realizables y homologables a cualquier hospital que se encuentre interesado en incorporar la RSE en su agenda de trabajo y en su direccionamiento estratégico.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Evolución de la RSE

A través del tiempo, el concepto de RSE ha ido evolucionando, según Correa (2007), se distingue en varias fases:

Fase inicial

Ocurrió durante el siglo XIX y la primera mitad del siglo XX; en este periodo no existen conceptos propios como tal sobre RSE puesto que cada empresa, organización o institución implementaba actividades de tipo filantrópica y asistencia a los problemas sociales que pudieran presentarse (Correa, 2007, p.90).

Primera fase:

Sucede en la primera mitad del siglo XX, en este momento, de manera espontánea y voluntaria, las organizaciones se empiezan a involucrar con la comunidad, “por ello éstas comienzan a aceptar la existencia de la responsabilidad de participar en el bienestar de la sociedad, a partir de la realización de actividades filantrópicas puntuales” (Correa, 2007, p. 90).

Fase segunda:

Se lleva a cabo en la segunda mitad del siglo XX, las organizaciones asumen su papel respecto a sus actividades y el impacto que generan en su entorno, así mismo la comunidad empieza a ser consiente sobre la capacidad de influencia y solución de problemáticas sociales que tienen las empresas y organizaciones en el momento que reconocen los perjuicios y riesgos como resultado de su actividad. Respecto a esto el estado interviene implantando normas para mantener un orden y control como mecanismo para proteger los intereses públicos y recursos ambientales. (Correa, 2007, p. 90)

Fase tercera:

La década de 1960 se caracteriza por una interrelación más estrecha entre Estado, empresa y sociedad, que aumenta ya con políticas reguladoras en cuanto a las actividades

empresariales, generando unión entre las organizaciones y grupos de interés. “De tal forma que han ido cambiando sus papeles originales hacia actuaciones en las que las decisiones de los distintos participantes no son independientes sino que suelen estar influenciadas, o incluso impuestas, por otros grupos sociales” (Correa, 2007, p. 90).

Durante el siglo XX las acciones de responsabilidad social empresarial aumentaron como consecuencia de la gran depresión ocasionada por la crisis bursátil, dejando como consecuencia desempleo y pobreza, no solo en Estados Unidos sino también en Europa y Latinoamérica.

En los años 50 y 60, el sector privado en Estados Unidos, logró mayor conciencia para apoyar e impulsar causas sociales, como menciona Caravedo (2004) “Lo que estuvo funcionando con relación a la acción de proyección social fue la caridad del empresario, pero no la acción de la empresa” (p. 68).

Es pues, en la década de 1950, donde empezaron mecanismos tributarios en Estados Unidos motivando a las contribuciones caritativas, lo que a la vez generaba menos impuestos para las organizaciones, proponiéndose en 1960, por parte de empresarios norteamericanos, la idea de Responsabilidad Social Empresarial. Durante este siglo, hubo mayor nivel de educación, mayor conocimiento de los miembros de las organizaciones (Talento Humano), sobre sus derechos laborales. Evolución de las regulaciones en materias sociales, económicas, penales, entre otras gracias a la evolución de los públicos y por la frecuente preocupación social sobre la ética en el mercado.

Los países del mundo empiezan a preocuparse por las manifestaciones ambientales y de la consecuencia que va dejando el desarrollo generalizado a nivel internacional. Desde la Conferencia Mundial sobre el Medio Ambiente, en Estocolmo en 1972, en el que la crisis ambiental es tema importante a nivel internacional, se resalta la necesidad de incluir un conjunto de acciones preventivas y correctivas sobre los impactos ambientales de las prácticas productivas y de consumo, generando la creación de nuevos criterios y normas para la actividad empresarial, incorporando a la vez en sus estructuras y funciones, áreas encargadas de la dimensión ambiental y social en sus procesos de planeación de desarrollo (Ness, D; Golay;1997).

En Suiza, durante el Foro Mundial de Davos, en 1999, se acuerda el “Pacto Mundial de Naciones Unidas”, en el año 2000, se promueve a las empresas para que adquieran nuevos principios universales en el tema de los derechos humanos, las normas laborales y el medio ambiente. A partir de ello nace un nuevo enfoque en el desarrollo de la empresa, La Responsabilidad Social Empresarial, entendida como la identificación de los actos e impactos sobre los Stakeholders y el medio ambiente, constituyéndose en insumos claves para la planeación estratégica y el logro de los objetivos de la organización. (Expósito, R. 2008).

4.2 Conceptos de la RSE

Para entender el concepto de RSE, se debe tener presente, que, independientemente del tipo de empresa que se establezca, esta requiere de un espacio geográfico en la cual se ubica, debe contar con recurso humano que desarrolla los procesos, y solicita de insumos y proveedores, estableciéndose relaciones que terminan afectando en diferente grado a cada una de las partes. Según Araque, R, et al (2008), la empresa se constituye en una institución social, e independientemente de su actividad particular, “pero las repercusiones de sus actuaciones trascienden los aspectos económicos, y abarcan otras esferas de la vida de los individuos”.

Lo anterior, conlleva a considerar que una empresa no es una entidad aislada, que se circunscribe a su delimitación física, sino que está enmarcada en un contexto social, en el cual terminan estableciéndose un conjunto de relaciones dinámicas con diferentes grupos sociales de manera directa e indirecta.

La Guía Técnica Colombiana GTC 180 de Responsabilidad Social (2008), define la RSE así

Responsabilidad social. *Compromiso voluntario y explícito que las organizaciones asumen frente a las expectativas y acciones concertadas que se generan con las partes interesadas (stakeholders), en materia de desarrollo humano integral; ésta permite a las organizaciones asegurar el crecimiento económico, el desarrollo social y el equilibrio ambiental, partiendo del cumplimiento de las disposiciones legales.*

El desarrollo sostenible entendido como la capacidad de las personas, las organizaciones o la sociedad para satisfacer las necesidades actuales, sin comprometer las posibilidades de las generaciones venideras, implica el cumplimiento de los objetivos económicos individuales y corporativos, mejoramiento de las condiciones de vida, armonizado a la generación de oportunidades de desarrollo y creando condiciones propicias para que las ganancias obtenidas, no se constituyan en carencias en el mediano y largo plazo.

La ética en las organizaciones, ha estado estrechamente ligada a la evolución del concepto de RSE, constituyéndose en un elemento que permite actuar de manera correcta en todos los niveles de la organización y que no sólo ayuda a resolver los conflictos del día a día, sino que permite ser el referente para que los directivos basen sus decisiones de tal manera que se garantice el bien común, entendiéndose esto como procurar por evitar el daño a cualquier persona, sociedad o medio ambiente, a costa del beneficio económico para una persona o empresa.

Durante la evolución histórica de la RSE, otro concepto frecuentemente asociado es la filantropía, entendida como acciones generosas y voluntarias que las personas u organizaciones realizan en favor de una comunidad, sin ánimo de obtener lucro, en ocasiones eran realizadas por particulares o corporaciones que trataban de mostrar una fachada altruista cuando en realidad, se ocultaban situaciones y prácticas que hoy por hoy son reprochables y calificadas como socialmente irresponsables. Así mismo, las teorías administrativas empiezan a identificar un componente clave en el desarrollo de las organizaciones y de la RSE, las partes interesadas o stakeholders, entendiéndose como aquellas personas o grupos de personas que afectan o son afectados por la actividad de la organización, que tienen intereses y expectativas comunes o complementarios, y que se relacionan con los impactos ocasionados por la actividades de la empresa.

En la actualidad, para lograr ser más competitivos y obtener la aceptación y fidelización de los stakeholders, el actuar de las empresas debe ser cada vez más responsable socialmente, incluyendo en su gestión el comportamiento transparente y la rendición de cuentas de las decisiones tomadas, asumiendo las consecuencias de las acciones y omisiones. El control

social que evalúa la coherencia entre lo que se dice y lo que se hace, ha convertido en temas de interés general aspectos tales como el manejo adecuado de los recursos, la distribución de las utilidades, la posición que asume la organización frente al recurso humano, la discriminación, la corrupción y el cuidado del medio ambiente.

Es así como se han definido algunos principios con los que debe estar alineada una organización que busca actuar responsable socialmente y ser percibida como tal, estos principios de rendición de cuentas, transparencia, comportamiento ético, legalidad, respeto a la normativa internacional de comportamiento, respeto a los derechos humanos, deben desarrollarse en políticas realmente efectivas que evidencien el compromiso de las directivas y en general de la organización con la responsabilidad social empresarial, el medio ambiente, el desarrollo del recurso humano y la lucha contra lo corrupción, lo cual traerá consigo una mejoría de la reputación de la organización y por ende del sector en el que se encuentre esta.

Para el filósofo François Vallaey, hablar de responsabilidad social implica pensar en las personas y en el planeta, especialmente en los impactos que tienen nuestras acciones como organización sobre la gente, el futuro y el medio ambiente. Plantea además que la responsabilidad social es diferente dependiendo de los impactos que cada empresa genera, de ahí que cada organización deba reflexionar sobre lo que hace y los impactos que genera ese que hacer.

También, propone cuatro pasos a través de los cuales las organizaciones pueden asumir su responsabilidad, empezando por el compromiso de la misma, asumiendo una responsabilidad colectiva por los impactos generados, partiendo del compromiso gerencial que promueva la reflexión sobre el quehacer diario y sus efectos en la gente, los colaboradores, clientes y el medio ambiente. El segundo paso lo constituye el autodiagnóstico que conlleva a investigarse sobre lo que realmente es la organización, y como algunos comportamientos cotidianos pueden estar en contravía de la razón de ser de la empresa y de lo que se propone alcanzar; para las universidades, lo denomina el currículo oculto. El cambio se denomina al tercer paso para asumir la responsabilidad social, en este punto, se evidencian los resultados del autodiagnóstico y lo que hace la organización frente a algunas prácticas poco responsables detectadas, y por último, el cuarto paso o de evaluación y rendición de cuentas conlleva a interrogarse sobre lo que se ha hecho, los resultados obtenidos, pero

principalmente se propone ser transparente, reconociendo los errores y e identificando en que se debe mejorar, sólo así, propiciando la cultura del reconocimiento del error expresa el doctor Vallaeys, se puede construir una cultura de mejoramiento continuo enfocada a la gestión de todos los procesos de la organización.

En Colombia, los antecedentes de prácticas de RSE en el sector salud son escasos, la RSE, tal como se venía abordando estaba asociada al concepto de filantropía, que encajaba perfectamente en el modelo de atención que hasta la promulgación de la Ley 100 de 1993 primaba en el sector salud, y era la atención en salud con un enfoque caritativo, en dónde no había interés por la rentabilidad económica, sólo interesaba atender a los enfermos, aún a costa de pérdidas económicas de los hospitales, sin tener en cuenta los impactos producto de la actividades de estas instituciones. Una vez que el término competitividad y autosostenibilidad pasan a ser elementos constitutivos del sistema de salud, las entidades públicas y privadas, se ven obligadas a ajustar sus modelos de prestación de servicios, primando la rentabilidad económica, conllevando a prácticas perversas como la contratación de personal al menor costo o tercerizado, la reducción de gastos mediante auditorías, limitaciones a la buena praxis médica y compra de medicamentos e insumos genéricos cuyo principal criterio constituye el precio y no el respaldo y reputación de la casa farmacéutica, tal como lo evidencian múltiples titulares y escándalos relacionados con carteles de la salud, dedicados a obtener lucro a través de prácticas que rayan en el delito con el uso de medicamentos de contrabando, falsificados, sobrefacturación de insumos e inadecuada disposición de residuos hospitalarios peligrosos.

Por ser un tema comúnmente incorporado al sector empresarial y no en organizaciones prestadoras de servicios de salud, los estudios sobre los impactos ocasionados por las entidades de salud al medio ambiente, a los trabajadores y a la sociedad, han sido poco estudiados, tal como se evidencia con la poca literatura disponible al consultar sobre el tema; así mismo, sólo en años recientes, el concepto de stakeholders viene haciendo carrera en este medio, siendo mucho el camino por recorrer y poca la información encontrada y presentada en los informes de rendición de cuentas, en comparación con otros sectores como el minero, las telecomunicaciones, financiero y cementeras.

5. DIAGNÓSTICO

5.1 Metodología

El diagnóstico a realizar contempla dos categorías, la primera, basada en el conocimiento de los líderes de los procesos administrativos y misionales frente al tema de la Responsabilidad Social Empresarial en el Hospital objeto de estudio.

En la segunda categoría, tomando como insumo los resultados de las entrevistas realizadas en el punto anterior, se abordará la claridad que tiene la organización frente a la identificación de los públicos e impactos económicos, sociales y ambientales producto del quehacer diario como institución pública prestadora de servicios de salud de baja complejidad.

Se toman los cinco líderes de los procesos misionales y de apoyo de la organización, los cuales llevan más de un año en el cargo, todos son profesionales universitarios, dos con especialización y maestría; todos tienen personal a cargo excepto la asesora de control interno que lidera el proceso de evaluación y control, quien es ingeniera industrial. En los procesos administrativos, se realiza entrevista a la persona encargada de los procesos financieros de la entidad y es contadora de profesión, así mismo, la profesional que lidera los procesos de facturación cuya formación es ingeniera industrial. Las líderes de los procesos asistenciales son enfermeras profesionales.

Todos los líderes de procesos son responsables de planear y elaborar anualmente los planes de acción o planes operativos anuales (POA), participando de la elaboración del plan anual de adquisiciones que debe ser publicado en la página web de la entidad a más tardar el 31 de enero de cada año, así mismo periódicamente rinden los informes a los entes de control y a la Secretaría Departamental de Salud. Las líderes de los procesos administrativos se encargan de los aspectos financieros y contables de la entidad, y las dos enfermeras profesionales coordinan todos los servicios asistenciales con que cuenta el Hospital.

La contadora tiene a su cargo el auxiliar de contabilidad, la profesional de talento humano, el asesor jurídico y un auxiliar administrativo. La ingeniera industrial que lidera facturación tiene a cargo dos auxiliares administrativos y cuatro facturadores. La enfermera profesional que lidera los procesos asistenciales ambulatorios coordina junto con el auditor médico a

cinco médicos, dos odontólogas, una higienista oral y dos auxiliares de odontología, también a dos regentes de farmacia, una bacterióloga y una auxiliar de laboratorio, una fisioterapeuta con su respectiva auxiliar de enfermería; además de la funcionaria del sistema de información y atención al usuario, la de estadística y el encargado de participación comunitaria, más tres auxiliares administrativas de apoyo. La otra enfermera profesional tiene a su cargo diez auxiliares de enfermería del servicio de urgencias, seis promotoras de zona rural, una auxiliar de vacunación y tres conductores.

5.1.1 Instrumento: entrevista

Según Grawitz (1984), la entrevista constituye un método de investigación científica que emplea la comunicación verbal para recoger informaciones en relación con una finalidad.

Empleando la técnica de entrevistas personalizadas, se buscará dar respuesta a un listado de preguntas previamente definidas, con el objetivo de obtener información de cada líder frente al tema de Responsabilidad Social Empresarial. Se entrevistará a la totalidad de los líderes de procesos y a la asesora de control interno de la entidad.

5.1.2 Cuestionario

- 1) Qué entiende usted por Responsabilidad Social Empresarial, y en el sector salud como considera que aplica.
- 2) Tiene usted conocimiento de prácticas de Responsabilidad Social Empresarial llevadas a cabo por el Hospital Local de Obando o si de las operaciones actuales de la empresa, hay alguna que pueda ser señalada como irresponsable.
- 3) Conoce los públicos del Hospital Local de Obando
- 4) En su área o proceso se han identificado los impactos ocasionados sobre el medio ambiente, la comunidad y el recurso humano.
- 5) Tiene usted conocimiento de prácticas de Responsabilidad Social Empresarial llevadas a cabo por los proveedores del Hospital Local de Obando o si alguno de ellos ha sido señalado por prácticas socialmente irresponsables.

5.1.3 Resultados

Tabla 1. Tabla de resultados

Pregunta	Descripción de las respuestas	Análisis de las respuestas
<p>Qué entiende usted por Responsabilidad Social Empresarial, y en el sector salud como considera que aplica.</p>	<p>Las profesionales entrevistadas reconocen el término responsabilidad social empresarial y en el sector salud lo asocian principalmente a las dimensiones social y ambiental, una de ellas ve difícilmente compatible la RSE en el sector salud, manifestando: “se hace difícil casi que imposible trabajar en este tema ya que, se debe cumplir con todo lo que dice la ley sin importar a quién y a quienes pueda perjudicar incluso sin tener en cuenta del daño causado al medio ambiente”. Una de las profesionales de enfermería responde que la RSE contempla programas de bienestar no sólo para los trabajadores, sino también para la comunidad.</p>	<p>A pesar de tener conocimiento sobre los aspectos básicos de la RSE, aún se evidencian vacíos frente al tema, se circunscriben a las actividades que se desarrollan al interior de la organización y aún hay percepciones que en salud no es aplicable trabajar en RSE y da por sentado que para lograr los objetivos de la institución y cumplir la normatividad en ocasiones se verán perjudicados otros incluido el medio ambiente.</p>
<p>Tiene usted conocimiento de prácticas de Responsabilidad Social Empresarial llevadas a cabo por el Hospital Local de Obando o si de las operaciones actuales de la empresa, hay alguna que pueda ser señalada como irresponsable.</p>	<p>Una de las cinco profesionales entrevistadas manifiesta no conocer prácticas actuales de RSE, las restantes cuatro responden que si se llevan a cabo en la institución prácticas socialmente responsables, principalmente en lo relacionado con el cuidado del medio ambiente: la implementación de la política de cero papel y del programa de gestión de residuos hospitalarios que permite realizar la separación en la fuente y reciclar; el ahorro de agua y de energía y el mantenimiento y certificación de emisión de gases del parque automotor también fueron</p>	<p>El reconocimiento de prácticas socialmente responsables de la entidad por parte de las personas entrevistadas, obedece al criterio personal y no a políticas claras y prácticas institucionales formalmente establecidas y socializadas, evidenciándose además que la gran mayoría se centran en lo medio ambiental, llamando la atención que la percepción de una de las entrevistadas es que en la actualidad no se llevan a cabo prácticas de RSE.</p>

	<p>mencionados dentro de estas prácticas de RSE.</p> <p>Dos de las entrevistadas tuvieron en cuenta el estilo gerencial humanista y el desarrollo del talento humano así como la política de contratar principalmente recurso humano del municipio como prácticas socialmente responsables.</p>	
<p>Conoce los públicos del Hospital Local de Obando</p>	<p>En general, se identifican por parte de los entrevistados como públicos a los colaboradores, los usuarios, los proveedores y la comunidad en general; no se menciona por parte de alguno de ellos a la alcaldía municipal, el departamento, el Ministerio de Salud y de la Protección Social, a las EPS, ARL, los grupos organizados, los entes de control, los medios de comunicación locales ni los grupos organizados.</p>	<p>Las respuestas obtenidas, sugieren que se identifican como públicos a aquellas partes interesadas que tienen contacto con el proceso que se lidera o aquellos que tradicionalmente se visualizan como tal como los pacientes y proveedores, sin que se visibilice en la organización un trabajo de caracterización y socialización de los mismos.</p>
<p>En su área o proceso se han identificado los impactos ocasionados sobre el medio ambiente, la comunidad y el recurso humano.</p>	<p>Dos de las cinco líderes, las profesionales que lideran los procesos administrativos, no conocen los impactos que desde su área ocasionan; las otras líderes manifiestan haber trabajado en el tema en sus respectivas áreas y el impacto lo enfatizan principalmente al medio ambiente y al recurso humano de la organización.</p>	<p>De acuerdo a los resultados, se observan debilidades en la identificación y evaluación de los impactos generados en los procesos de la organización. Aquellos mencionados, obedecen más a la práctica diaria que al ejercicio propio de la planeación institucional.</p> <p>Si el hospital tiene la intención de ser responsable socialmente, debe partir de identificar por proceso y como organización los impactos que se producen por el desarrollo de sus actividades cotidianas, involucrando a todos los colaboradores en este proceso</p>

		y empleando diferentes estrategias para comunicar los resultados.
Tiene usted conocimiento de prácticas de Responsabilidad Social Empresarial llevadas a cabo por los proveedores del Hospital Local de Obando o si alguno de ellos ha sido señalado por prácticas socialmente irresponsables.	De las profesionales entrevistadas, ninguna conoce prácticas socialmente responsables llevadas a cabo por alguno de los proveedores, tampoco si alguno de ellos ha sido señalado de prácticas socialmente irresponsables.	El criterio más comúnmente empleado para la selección de los proveedores del hospital lo constituye el precio de los productos, sin tener en cuenta y dejando en un segundo plano las prácticas de RSE de quienes los suministran, lo que hace que los colaboradores y líderes de los procesos desconozcan y no se interesen en este tema por no ser prioritario para la organización.

6. INTERVENCIÓN

6.1 objetivo general

Al culminar la implementación del presente plan, el Hospital Local de Obando tendrá una Política de Responsabilidad Social Empresarial conocida por sus públicos, proyectándose como una institución socialmente responsable.

6.2 Objetivos específicos

A diciembre de 2018, el Hospital Local de Obando E.S.E., habrá creado una Política de Responsabilidad Social Empresarial que responda al control de impactos negativos frente a lo ambiental, lo social y lo económico.

A marzo de 2019, el Hospital Local de Obando E.S.E habrá logrado que, por lo menos el 80% de sus colaboradores, conozcan y apliquen la Política de Responsabilidad Social Empresarial.

A junio de 2019, el Hospital Local de Obando E.S.E habrá logrado que, por lo menos el 50% de sus proveedores, se identifiquen con su Política de Responsabilidad Social Empresarial y actúen en consecuencia.

A junio de 2019, el Hospital Local de Obando E.S.E habrá logrado que, por lo menos el 20% de la comunidad, lo perciba como una institución socialmente responsable.

Tabla 2. Intervención

Objetivo 1: A diciembre de 2018, el Hospital Local de Obando E.S.E., habrá creado una Política de Responsabilidad Social Empresarial que responda al control de impactos negativos frente a lo ambiental, lo social y lo económico.		
Estrategia	Tácticas	Indicadores (x 100)
SIEMBRO RESPONSABILIDAD, COSECHO SOSTENIBILIDAD	Diplomado en RSE a líderes de procesos (Identificación de impactos y metodología para formulación de políticas)	$\frac{\# \text{ de líderes que se certifican en el diplomado}}{5 \text{ líderes programados para certificarse en el diplomado}}$
	Mesas de trabajo de RSE con líderes de procesos dirigidas por experto en el tema	$\frac{\# \text{ de mesas de trabajo realizadas}}{5 \text{ de mesas de trabajo programadas}}$

Objetivo 2: A marzo de 2019, el Hospital Local de Obando E.S.E habrá logrado que por lo menos el 80% de sus colaboradores conozcan y apliquen la Política de Responsabilidad Social Empresarial.		
Estrategia	Tácticas	Indicadores (x 100)
MI ESCUADRON SOSTENIBLE	Charlas a los colaboradores sobre RSE	$\frac{\# \text{ de charlas realizadas}}{3 \text{ de charlas planeadas}}$
	Semana de la RSE	$\frac{\# \text{ de semanas de la RSE ejecutadas}}{1 \text{ semana de la RSE programada}}$
	Cineforo de RSE	$\frac{\# \text{ de cineforos realizados}}{2 \text{ cineforos planeados}}$
	Correos electrónicos	$\frac{\# \text{ de colaboradores a los que les llega el correo electrónico}}{\text{Envío de correo electrónico a 60 colaboradores}}$
	Boletín informativo	$\frac{\# \text{ de boletines informativos entregados}}{3 \text{ boletines informativos planeados}}$
	Adopción de zona verde del municipio	$\frac{\# \text{ de zonas verdes adoptadas}}{1 \text{ zonas verdes programada para adoptar}}$

	Videos institucionales	# de videos realizados / 6 videos planeados
--	------------------------	---

Objetivo 3: A junio de 2019, el Hospital Local de Obando E.S.E habrá logrado que por lo menos el 50% de sus proveedores se identifiquen con su Política de Responsabilidad Social Empresarial y actúen en consecuencia.

Estrategia	Tácticas	Indicadores (x 100)
APOSTANDOLE A LA SOSTENIBILIDAD CON RESPONSABILIDAD	Recorrido por las instalaciones del Hospital Local de Obando	$\frac{\# \text{ de recorridos realizados}}{3 \text{ recorridos programados}}$
	Día de la RSE	$\frac{\# \text{ de días de la RSE ejecutados}}{1 \text{ día de la RSE programado}}$
	Charlas a los proveedores sobre RSE	$\frac{\# \text{ de charlas realizadas}}{3 \text{ charlas planeadas}}$
	Entrega de memoria USB con la Política de Responsabilidad Social Empresarial del Hospital Local de Obando	$\frac{\# \text{ de proveedores a los que se les hace entrega de memorias USB}}{8 \text{ proveedores programados para entrega de memorias USB}}$

Objetivo 4: A junio de 2019, el Hospital Local de Obando E.S.E habrá logrado que, por lo menos el 20% de la comunidad, lo perciba como una institución socialmente responsable.

Estrategia	Tácticas	Indicadores (x 100)
VIDA SE ESCRIBE CON VERDE	Socialización de las prácticas de RSE en la Rendición Pública de Cuentas a la Comunidad	$\frac{\# \text{ de rendiciones públicas de cuentas a la comunidad en las que se socializan las prácticas de RSE}}{1 \text{ rendición pública de cuentas a la comunidad en las que se programa socializar las prácticas de RSE}}$
	Programa radial emisora comunitaria	$\frac{\# \text{ de programas radiales realizados}}{20 \text{ programas radiales planeados}}$
	Cuñas radiales emisora comunitaria	$\frac{\# \text{ de cuñas radiales emitidas}}{1000 \text{ cuñas radiales programadas para emitir}}$
	Programa Televisivo canal local	$\frac{\# \text{ de programas televisivos realizados}}{6 \text{ programas televisivos programados}}$
	Concurso de murales	$\frac{\# \text{ de concursos de murales realizados}}{1 \text{ concurso de murales programados}}$

	Creación de Link de RSE en la página web institucional	# de link ejecutados en la página / 1 link programados en la página web institucional
	Infografía alusiva a la RSE	# de infografías colocadas en los sitios estratégicos / 40 infografías planeadas
REDES RESPONSABLES POR EL PLANETA	Posicionamiento en redes sociales	# de redes sociales en las cuales se hace presencia / 3 redes sociales planeadas

7. CRONOGRAMA

Tabla 3. Cronograma

ACTIVIDAD	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Diplomado en RSE a líderes de procesos (Identificación de impactos y metodología para formulación de políticas)	X								
Mesas de trabajo de RSE con líderes de procesos dirigidas por experto en el tema		X	X						
Charlas a los colaboradores sobre RSE			X	X	X				
Semana de la RSE						X			
Cineforo de RSE			X			X			
Correos electrónicos					X				

Boletín informativo			X			X			X
Adopción de zona verde del municipio							X		
Videos institucionales			X	X	X	X	X	X	
Recorrido por las instalaciones del Hospital Local de Obando								X	X
Día de la RSE									X
Charlas a los proveedores sobre RSE				X		X			X
Entrega de memoria USB con la Política de Responsabilidad Social Empresarial del Hospital Local de Obando									X
Programa radial emisora comunitaria					X	X	X	X	X

Mesas de trabajo de RSE con líderes de procesos dirigidas por experto en el tema		100.000	100.000						
Charlas a los colaboradores sobre RSE			100.000	100.000	100.000				
Semana de la RSE						1.000.000			
Cineforo de RSE			250.000			250.000			
Correos electrónicos					100.000				
Boletín informativo			80.000			80.000			80.000
Adopción de zona verde del municipio				50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
Videos institucionales			120.000	120.000	120.000	120.000	120.000	120.000	
Recorrido por las instalaciones del Hospital Local de Obando				25.000	25.000	25.000			

Día de la RSE									500.000
Charlas a los proveedores sobre RSE				100.000	100.000	100.000			
Entrega de memoria USB con la Política de Responsabilidad Social Empresarial del Hospital Local de Obando									200.000
Programa radial emisora comunitaria				25.000	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
Cuñas radiales emisora comunitaria				50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
Programa Televisivo canal local				100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Concurso de murales						500.000			

Creación de Link de RSE en la página web institucional				50.000					
Infografía alusiva a la RSE				250.000					
Posicionamiento en redes sociales			200.000		200.000		200.000		
TOTAL	500.000	100.000	850.000	870.000	870.000	2.300.000	545.000	345.000	1.005.000
	\$ 7.385.000								

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en el Hospital Local de Obando sobre RSE, son congruentes con lo consignado en la literatura investigada, en cuanto a que este tema ha sido poco abordado en el sector salud.

Se puede concluir que al interior de la organización, no existe estandarización en los conceptos de RSE, variando notablemente en algunos casos la concepción frente al tema entre uno y otro líder a pesar de ser una empresa de poco tamaño.

Los líderes de los procesos no conocen con claridad los públicos de la institución, ni los impactos que se generan desde sus procesos, al igual que la responsabilidad social de los proveedores con quien el hospital se relaciona.

La RSE no se evidencia como un tema de agenda en las gerencias anteriores, teniendo en cuenta que no existe una política de RSE, hay confusión en los términos y no hay claridad de los líderes administrativos frente a las prácticas socialmente responsables que lleva a cabo la institución.

Se sugiere incluir temas de RSE en el plan de comunicación corporativa y evaluar el grado de apropiación del mismo.

Se recomienda incluir en el presupuesto para la vigencia 2019, un capítulo denominado RSE, que permita destinar recursos específicamente a las estrategias diseñadas dentro del plan de RSE.

10. REFERENCIAS

Asunción Hernández A, Martínez JM. (2014). Marketing sanitario. *Evolución-Revolución*, 291.

Aranaz JM, Aibar C., Vitaller J. Mira JJ. (2008). Gestión sanitaria. *Calidad y seguridad del Paciente*, 424.

Buchelli Aguirre, EE. Yara Rodríguez, YK. Africano Martínez, EA. (2016). Caracterización de las prácticas de responsabilidad social relacionadas con gestión del talento humano en el Hospital de San José, Bogotá D.C., Colombia. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 25(2), 109-117.

Colombia. Presidencia de la República. *Decreto 1760 de 1990*. (2, agosto, 1990). Por el cual se establecen y definen los niveles de atención, tipo de servicio de complejidad. *Diario Oficial*. Bogotá. Recuperado de

<http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=75986>

Correa Jaramillo, JG. (2007). Evolución histórica de los conceptos de responsabilidad social empresarial y balance social. *Semestre Económico*, 10, (20), 87-102. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/seec/v10n20/v10n20a6.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2008). Recuperado de <http://www.dane.gov.co>

Departamento Nacional de Planeación (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Recuperado de <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/objetivos-de-desarrollo-del-milenio.aspx>

Giraldo Valencia, JC. (2017). Información financiera de hospitales y clínicas en Colombia. *Hospitalaria*, 19 (115), 4-12.

Guía Técnica Colombiana 180 Responsabilidad Social, (2008).

Hospital Local de Obando (2016). Recuperado de <http://www.hospitallocaldeobando.gov.co/es/acerca-de-la-entidad/estructura-organizacional>

López Estrada, RE. Deslauriers, JP. (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Margen*, 61. 1-19.

Morales Méndez, JD. Galeano Barrera, CJ. (2013). *Enfoque de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en las EPS del régimen contributivo e IPS de Nivel III de la ciudad de Bucaramanga y su Área metropolitana* (Tesis de maestría). Universidad de Manizales, Manizales, Colombia.

Pérez Ordoñez, MC. y Morales, J. (2011). Revisión de los orígenes de la responsabilidad social en el sector salud en Colombia. *Revista Cuidarte*, 2 (1), 206-215. Recuperado de <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/59>

Terán Rosero, GJ. Montenegro Obando, BL. Bastidas Guerrerón, L. Realpe Cabrera, IA. Villareal Salazar, FJ. Fernández Lorenzo, A. Análisis crítico de la responsabilidad social en entidades de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36 (1), 1-10.

Universidad Siglo 21. (2015, Febrero 6). La Responsabilidad Social por François Vallaey. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=44E6zSpaDwE>